

## Übersicht berufsbedingte Impfungen und berufsbedingte Reiseimpfungen

Stand 04.10.2024

Versicherte haben Anspruch auf Leistungen für Schutzimpfungen zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung unabhängig davon, ob die Versicherten auch entsprechende Ansprüche gegenüber anderen Kostenträgern, beispielsweise dem Arbeitgeber aufgrund eines erhöhten beruflichen Risikos, haben. Hierfür gibt es Dokumentationsziffern für Impfungen, die aufgrund einer beruflichen Indikation oder aufgrund eines beruflich oder durch eine Ausbildung bedingten Auslandsaufenthaltes durchgeführt werden.

Abgerechnet werden diese Impfungen mit folgenden Buchstaben, die der Abrechnungsnummer zugefügt werden:

- V (bzw. Y) – erste Dosis eines Impfzyklus bzw. unvollständige Impfserie
- W – letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation oder abgeschlossene Impfung
- X – Auffrischungsimpfung

Alle anderen Regelungen (Standard- und Indikationsimpfungen) bleiben unverändert. Übersichten finden Sie auf unserer Homepage.

### **(!) Leistungsanspruch im Rahmen des §11 Absatz 3 (Schutzimpfungs-Richtlinie):**

Versicherte haben nur dann Anspruch auf eine Reiseschutzimpfung, wenn der Auslandsaufenthalt beruflich bedingt ist, die Ausbildungsstätte bestätigt, dass der Auslandsaufenthalt im Rahmen der Ausbildung durch Studien- oder Prüfungsordnung vorgeschrieben ist oder entsprechend den Hinweisen in Anlage 1 Schutzimpfungs-Richtlinie zum Schutz der öffentlichen Gesundheit ein besonderes Interesse daran besteht, der Einschleppung einer übertragbaren Krankheit in die BRD vorzubeugen.

Alle anderen Reiseimpfungen (z.B. Urlaubsreise, Schüleraustausch) müssen als private Leistung (Impfstoff und ärztliche Leistung) abgerechnet werden. Ausnahme bilden die Kassen (z.B. AOK Rheinland/HH), die mit der KVH Zusatzvereinbarungen geschlossen haben („Übersicht Zusatzvereinbarungen von Schutzimpfungen“). In diesen Fällen können die vereinbarten Impfungen im Sachleistungsprinzip erbracht werden (Impfstoff auf Einzelverordnung/Sonderabrechnungsziffer).

Aktuelle Endemie- und Epidemiegebiete siehe auch Empfehlungen der STIKO zu Reiseimpfungen (Ländertabelle).

Impfung/ Impfstoff (Beispiel)	Abrechnungs- nummer	Berufliche Indikation	Reiseindikation	Empfehlung zur Umsetzung
<b>Affenpocken</b> <i>Imvanex®</i>	89135V 89135W	Personal in Speziallaboratorien, das gezielte Tätigkeiten mit infektiösen Laborproben ausübt, die Affenpockenmaterial enthalten, und nach individueller Risikobewertung durch den Sicherheitsbeauftragten als infektionsgefährdet eingestuft wird.		Zweimalige Impfung im Abstand von mindestens 28 Tagen. Bei Personen, die in der Vergangenheit gegen Pocken geimpft worden sind, ist eine Impfstoffdosis ausreichend.
<b>Cholera</b> <i>Dukoral®</i>	89130V 89130W 89130X <sup>2</sup>		- Reisen in Cholera-Epidemiegebiete mit voraussichtlich ungesichertem Zugang zu Trinkwasser - Längerfristige Tätigkeit in Cholera-Epidemiegebiete (z. B. Einsatz als Katastrophenhelferinnen und -helfer, medizinisches Personal). (!)	
<b>COVID-19</b>	Comirnaty JN1: 89345V 89345W 89345X	Personal in medizinischen Einrichtungen und Pflegeeinrichtungen, insbesondere solchen mit direktem Kontakt zu Patientinnen und Patienten oder Bewohnenden.		Auffrischimpfung im Herbst jeden Jahres mit einem zugelassenen mRNA- oder proteinbasierten COVID-19-Impfstoff mit jeweils von der WHO empfohlener Variantenanpassung. Für immungesunde Personen, die im laufenden Jahr eine SARS-CoV-2-Infektion hatten, ist die Impfung in der Regel nicht notwendig. Bei Personen im Alter von 12 bis < 30 Jahren und bei Schwangeren soll in der Regel kein Spikevax-Produkt verwendet werden.
<b>Dengue</b> <i>Qdenga®</i>	89136V 89136W	Personen, die anamnestisch eine labordiagnostisch gesicherte Dengue-Virus-Infektion durchgemacht haben und außerhalb von Endemiegebieten gezielte Tätigkeiten mit Dengue-Viren ausüben (z. B. in Forschungseinrichtungen oder Laboratorien).	Personen ≥ 4 Jahre, die anamnestisch eine labordiagnostisch gesicherte Dengue-Virus-Infektion durchgemacht haben und in ein Dengue-Endemiegebiet reisen und dort ein erhöhtes Expositionsrisiko haben (z. B. längerer Aufenthalt, aktuelles Ausbruchsgeschehen). (!)	Grundimmunisierung mit 2 Impfstoffdosen des tetravalenten attenuierten Lebendimpfstoffs Qdenga (Mindestabstand 3 Monate zwischen den Impfstoffdosen). Zum jetzigen Zeitpunkt kann keine Aussage über die Notwendigkeit bzw. den Zeitpunkt einer Auffrischimpfung getroffen werden, da entsprechende Studien noch nicht abgeschlossen sind.

<b>FSME</b> <i>FSME-Immun®Erw./junior, Encepur®Erw./Kdr.</i>	89102V 89102W 89102X	Personen, die durch FSME beruflich gefährdet sind (exponiertes Laborpersonal sowie in Risikogebieten, z.B. Forstbeschäftigte und Exponierte in der Landwirtschaft)	Zeckenexposition in FSME-Risikogebieten außerhalb Deutschlands. (!)	
<b>Gelbfieber</b> <i>Stamaril®</i>	89131Y 89131X <sup>2</sup>	Bei gezielten Tätigkeiten mit Kontakt zu Gelbfieber-Virus (z.B. in Forschungseinrichtungen oder Laboratorien).	Vor Aufenthalt in bekannten Gelbfieber-Endemiegebieten oder entsprechend den Anforderungen eines Gelbfieber Impfnachweises der Ziel- oder Transitländer. (!)	Vor erneuter oder bei fortgesetzter Exposition sollte einmalig eine Auffrischimpfung erfolgen, sofern 10 Jahre oder mehr seit der Erstimpfung vergangen sind (maximal 2 Impfstoffdosen).
<b>Hep. A</b> <i>Havrix® 1440/720 Vaqta® 25/50</i>	89105V 89105W 89105X	Personen mit erhöhtem beruflichen Expositionsrisiko, einschließlich Auszubildende, Praktikanten, Studierende und ehrenamtlich Tätige mit vergleichbarem Expositionsrisiko in folgenden Bereichen: -Gesundheitsdienst (inkl. Sanitäts- und Rettungsdienst, Küche, Labor, technischer und Reinigungsdienst, psychiatrische und Fürsorgeeinrichtungen) -Personen mit Abwasserkontakt, z.B. in Kanalisationseinrichtungen und Klärwerken Beschäftigte -Tätigkeit (inkl. Küche und Reinigung) in Kindertagesstätten, Kinderheimen, Behindertenwerkstätten, Asylbewerberheimen u.a.	Reisende in Endemiegebiete. (!)	Eine serologische Vortestung auf anti-HAV kann erfolgen, wenn Personen länger in Endemiegebieten gelebt haben oder in Familien aus Endemiegebieten aufgewachsen sind oder vor 1950 geboren wurden.
<b>Hep. B</b> <i>Engerix-B®Erw./ Kdr., HBVAXPRO®, Fendrix® (ab 15 J.)</i>	89107V 89107W 89107X	Personen mit erhöhtem beruflichen Expositionsrisiko, einschließlich Auszubildender, Praktikanten, Studierender und ehrenamtlich Tätiger mit vergleichbarem Expositionsrisiko, z.B. Personal in medizinischen Einrichtungen (einschließlich Labor- und Reinigungspersonal), Sanitäts- und Rettungsdienst, betriebliche Ersthelfer, Polizisten, Personal von Einrichtungen, in denen eine erhöhte Prävalenz von Hepatitis-B-Infizierten zu erwarten ist (z.B. Gefängnisse, Unterkünfte für Asylsuchende, Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen.)	Individuelle Gefährdungsbeurteilung erforderlich. (!)	Eine serologische Vortestung kann erfolgen, wenn Personen ein hohes anamnestisches Expositionsrisiko haben. Eine serologische Kontrolle des Impferfolges soll bei allen Personen erfolgen.  Für betriebliche Ersthelfer ist die Gefährdungsbeurteilung der Tätigkeit maßgeblich. Die Tätigkeit betrieblicher Ersthelfer ist i.d.R. nicht mit einem erhöhten beruflichen Expositionsrisiko verbunden.

<b>Hep.A plus Hep.B</b>  <i>Twinrix®</i>	89202V 89202W			Nur bei Vorliegen der Indikationen für eine Hepatitis A <u>und</u> eine Hepatitis B Impfung
<b>Influenza</b>  <i>Influvac tetra®</i> <i>Vaxigripp® tetra</i> <i>Influsplit tetra®</i> <i>Xanafly® tetra</i> <i>Flucelvax® tetra</i>	89112Y	-Personen mit erhöhter beruflicher Gefährdung, z.B. medizinisches Personal, Personen in Einrichtungen mit umfangreichem Publikumsverkehr sowie Personen, die als mögliche Infektionsquelle für von ihnen betreute Risikopersonen (1) fungieren können. -Personen mit erhöhter beruflicher Gefährdung durch direkten Kontakt zu Geflügel und Wildvögeln.	Reisen in Gebiete, in denen mit der Zirkulation von saisonaler Influenza gerechnet werden muss, entsprechend Indikation. (!)	Impfung mit einem inaktivierten Influenza-impfstoff mit aktueller, von der WHO empfohlener Antigenkombination. Ab dem Alter von 60 Jahren Impfung mit einem inaktivierten Influenza-Hochdosis-Impfstoff mit aktueller, von der WHO empfohlener Antigenkombination.
<b>Japanische Enzephalitis</b>  <i>Ixiaro®</i>	89134V 89134W 89134X <sup>2</sup>	Laborpersonal, das gezielt mit vermehrungsfähigen JEV-Wildtypstämmen arbeitet	Aufenthalte in Endemiegebieten während der Übertragungszeit, insbesondere bei: - Reisen in aktuelle Ausbruchgebiete - Langzeitaufenthalt (> 4 Wochen) - wiederholten Kurzaufenthalten - voraussehbarem Aufenthalt in der Nähe von Reisfeldern und Schweinezucht (nicht auf ländliche Gebiete begrenzt) (!)	Grundimmunisierung mit 2 Dosen gemäß Fachinformation; eine erste Auffrischungsdosis bei einem fortgesetzten oder wiederholten Expositionsrisiko, frühestens 12 Monate nach der Grundimmunisierung
<b>Masern</b>  <i>Kein Monoimpfstoff (MMR-Kombinationsimpfstoff (M-M-R VaxPro®, Priorix®))</i>	89301V 89301W	Nach 1970 geborene Personen (einschließlich Auszubildende, Praktikanten, Studierende und ehrenamtlich Tätige) in folgenden Tätigkeitsbereichen: -Medizinische Einrichtungen** inklusive Einrichtungen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe -Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösem Material -Einrichtungen der Pflege*** -Gemeinschaftseinrichtungen* -Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, Ausreisepflichtigen, Geflüchteten und Spätaussiedlern -Fach-, Berufs- und Hochschulen		Insgesamt 2-malige Impfung mit einem MMR-Impfstoff (bei gleichzeitiger Indikation zur Varizellen-Impfung ggf. MMRV-Kombinationsimpfstoff verwenden). Die Anzahl der notwendigen Impfstoffdosen richtet sich nach den bisher dokumentierten Impfungen. Der MMR-Impfstoff kann auch bei bestehender Immunität gegen Mumps oder Röteln eingesetzt werden.

<p><b>Meningokokken</b></p> <p><i>Menveo®(ACWY), Nimenrix®(ACWY), Bexsero® (B), Trumenba® (B)</i></p>	<p>89115V 89115W 89115X<sup>2</sup></p>	<p>Gefährdetes Laborpersonal (bei Arbeiten mit dem Risiko eines N. meningitidis-haltigen Aerosols).</p>	<p>A. Reisende in Länder mit epidemischem Vorkommen, besonders bei engem Kontakt zur einheimischen Bevölkerung (z.B. Entwicklungshelfer, Katastrophenhelfer; medizinisches Personal, bei Langzeitaufenthalt (&gt;4 Wochen)); dies gilt auch für Aufenthalte in Regionen mit Krankheitsausbrüchen und Impfpflicht für die einheimische Bevölkerung (WHO- und Länderhinweise beachten).</p> <p>B. Vor Pilgerreise nach Mekka (Hadj, Umrah).</p> <p>C. Vor Langzeitaufenthalt, besonders Kinder und Jugendliche sowie Personen in Studium und Ausbildung. (!)</p>	<p><u>Berufliche Indikation:</u> Impfung mit 4-valentem ACWY-Konjugat-Impfstoff <u>und</u> einem MenB-Impfstoff.</p> <p><u>Reiseindikation:</u> A. Impfung mit 4-valentem ACWY-Konjugat-Impfstoff. Zusätzliche Impfung mit Men-B-Impfstoff nur bei KatastrophenhelferInnen und je nach Exposition auch bei EntwicklungshelferInnen und medizinischem Personal B. Impfung mit 4-valentem ACWY-Konjugat-Impfstoff (Einreisebestimmungen beachten). C. Impfung mit 4-valentem ACWY-Konjugat-Impfstoff <u>und</u> einem MenB-Impfstoff entsprechend der Empfehlungen der Zielländer.</p>
<p><b>Mumps</b></p> <p><i>Kein Monoimpfstoff (MMR-Kombinationsimpfstoff (M-M-R VaxPro®, Priorix®)</i></p>	<p>89301V 89301W</p>	<p>Nach 1970 geborene Personen (einschließlich Auszubildende, Praktikanten, Studierende und ehrenamtlich Tätige) in folgenden Tätigkeitsbereichen: -Medizinische Einrichtungen** inklusive Einrichtungen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe -Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösem Material -Einrichtungen der Pflege*** -Gemeinschaftseinrichtungen* -Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, Ausreisepflichtigen, Geflüchteten und Spätaussiedlern -Fach-, Berufs- und Hochschulen</p>		<p>Insgesamt 2-malige Impfung mit einem MMR-Impfstoff (bei gleichzeitiger Indikation zur Varizellen-Impfung ggf. MMRV-Kombinationsimpfstoff verwenden). Die Anzahl der notwendigen Impfstoffdosen richtet sich nach den bisher dokumentierten Impfungen. Der MMR-Impfstoff kann auch bei bestehender Immunität gegen Mumps oder Röteln eingesetzt werden.</p>
<p><b>Pertussis</b></p> <p><i>Kein Monoimpfstoff, Kombi z.B. Tdap-Immun®</i></p>	<p>89303Y</p>	<p>Impfung alle 10 Jahre für Personen in der unmittelbaren Patientenversorgung in der Schwangerenbetreuung und der Geburtshilfe, - Arztpraxen, Krankenhäusern, sowie in Gemeinschaftseinrichtungen*.</p>		<p>Da kein Monoimpfstoff gegen Pertussis zur Verfügung steht, sind bei vorliegender Indikation Dreifachkombinationsimpfstoffe (Diphtherie, Pertussis, Tetanus) zu verwenden.</p>

<b>Pneumokokken</b>  <i>Apexnar®</i>	89120V	Berufliche Tätigkeiten wie Schweißen und Trennen von Metallen, die zu einer Exposition gegenüber Metallrauchen einschließlich metalloxidischen Schweißrauchen führen.		Impfung mit PCV20. Personen, die bereits mit PPSV23 geimpft wurden, sollen bei anhaltender Exposition in einem Mindestabstand von 6 Jahren nach der PPSV23-Impfung eine Impfung mit PCV20 erhalten. Für Jugendliche im Alter von 16 - 17 Jahren mit beruflicher Indikation wird die alleinige Impfung mit PPSV23 empfohlen. Zur Notwendigkeit von Wiederholungsimpfungen nach der Impfung mit PCV20 liegen noch keine Daten vor.
<b>Poliomyelitis</b>  <i>IPV Merieux®</i>	89122V 89122W 89122X	-Personal in Gemeinschaftsunterkünften für Einreisende auf Gebieten mit Infektionsrisiko -medizinische Personal, das engen Kontakt zu Erkrankten haben kann -Laborpersonal mit Expositionsrisiko  Hinweis: Ausstehende Impfungen der Grundimmunisierung sollen mit IPV nachgeholt werden. Bei Personen mit weiterbestehendem Expositionsrisiko sollten Auffrischimpfungen alle 10 Jahre erfolgen.	Reisende in Regionen mit Infektionsrisiko durch Wild-Poliiovirusstämme (WPV) oder durch einen mutierten Impfvirusstamm. (!)	<u>Reiseindikation:</u> Reiseschutzimpfung zur Vorbeugung der Einschleppung einer übertragbaren Krankheit in die BRD. -Personen ohne Nachweis einer Grundimmunisierung sollten vor Reisebeginn wenigstens 2 IPV-Impfstoffdosen in 4-wöchigem Abstand erhalten. Ausstehende oder nicht dokumentierte Impfungen der Grundimmunisierung sollen mit IPV nachgeholt werden. Bei einem Aufenthalt < 4 Wochen in einigen Ländern sollte eine Poliomyelitis-Auffrischimpfung erfolgen, wenn die letzte Impfstoffdosis vor mehr als 10 Jahren verabreicht worden ist. Die aktuelle epidemiologische Situation ist zu beachten. Für bestimmte Länder hat die WHO bei Aufenthalt > 4 Wochen verschärfte Empfehlungen ausgesprochen.
<b>Röteln</b>  <i>Kein Monoimpfstoff (MMR-Kombinationsimpfstoff (M-M-R VaxPro®, Priorix®)</i>	89301V 89301W	Nach 1970 geborene Personen (einschließlich Auszubildende, Praktikantinnen, Studierende und ehrenamtlich Tätige) in folgenden Tätigkeitsbereichen: - Medizinische Einrichtungen** inklusive Einrichtungen sonstiger humanmedizinischer		Bei Frauen 2-malige Impfung mit einem MMR-Impfstoff (bei gleichzeitiger Indikation zur Varizellen-Impfung ggf. MMRV-Kombinationsimpfstoff verwenden). Die Anzahl der notwendigen Impfstoffdosen richtet sich

		<p>Heilberufe in der Pädiatrie, der Geburtshilfe und der unmittelbaren Schwangerenbetreuung</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tätigkeiten mit Kontakt zu potenziell infektiösem Material</li> <li>- Einrichtungen der Pflege*** in der Pädiatrie, der Geburtshilfe und der unmittelbaren Schwangerenbetreuung</li> <li>- Gemeinschaftseinrichtungen*</li> <li>- Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, Ausreisepflichtigen, Geflüchteten und Spätaussiedlern</li> </ul>		<p>nach der Komponente mit den wenigsten dokumentierten Impfungen.</p> <p>Bei Männern reicht eine 1-malige Impfung mit einem MMR-Impfstoff aus (bei gleichzeitiger Indikation zur Varizellen-Impfung ggf. MMRV-Kombinationsimpfstoff verwenden). Der MMR-Impfstoff kann auch bei bestehender Immunität gegen Masern oder Mumps eingesetzt werden.</p>
<p><b>Tollwut</b></p> <p><i>Rabipur<sup>®</sup>, Tollwut-Impfstoff (HDC) inaktiviert</i></p>	<p>89132V 89132W 89132X</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-beruflicher Umgang mit Tieren in Gebieten mit neu aufgetretener Wildtiertollwut z.B. Tierärzte, Jäger, Forstpersonal</li> <li>-Personen mit beruflichem engen Kontakt zu Fledermäusen</li> <li>-Laborpersonal mit Expositionsrisiko gegenüber Tollwutviren.</li> </ul>	<p>Reisende in Regionen mit Tollwutgefahr und einer erhöhten Wahrscheinlichkeit einer Tollwutexposition (z.B. durch Kontakt mit streunenden Hunden oder Fledermäusen). (!)</p>	
<p><b>Typhus</b></p> <p><i>Typhim<sup>®</sup> Typhoral<sup>®</sup></i></p>	<p>Inj.: 89133Y Oral: 89133V, 89133W</p>		<p>Bei Reisen in Epidemiegebiete mit Aufenthalt unter schlechten hygienischen Bedingungen. Bei Reisen nach Südasien (Pakistan, Indien, Nepal, Afghanistan, Bangladesch), unabhängig vom Reisetil. (!)</p>	
<p><b>Varizellen</b></p> <p><i>Varivax<sup>®</sup>, Varilrix<sup>®</sup></i></p> <p><b>Masern-Mumps-Röteln-Varizellen MMRV</b></p> <p><i>Priorix Tetra<sup>®</sup></i></p>	<p>89126V 89126W</p> <p>89401V 89401W</p>	<p>Seronegative Personen (einschließlich Auszubildende, Praktikanten, Studierende und ehrenamtlich Tätige) in folgenden Tätigkeitsbereichen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medizinische Einrichtungen** inklusive Einrichtungen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe</li> <li>- mit Kontakt zu potenziell infektiösem Material</li> <li>- Einrichtungen der Pflege***</li> <li>- Gemeinschaftseinrichtungen*</li> <li>- Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, Ausreisepflichtigen, Geflüchteten und Spätaussiedlern</li> </ul>		<p>Insgesamt 2-malige Impfung (bei gleichzeitiger Indikation zur MMR-Impfung ggf. MMRV-Kombinationsimpfstoff verwenden)</p>

(1) Als Risikopersonen gelten Personengruppen mit Grundkrankheiten, bei denen es Hinweise auf eine deutlich reduzierte Wirksamkeit der Influenza-Impfung gibt, wie z.B. Personen mit dialysepflichtiger Niereninsuffizienz oder Personen mit angeborener oder erworbener Immundefizienz bzw. –suppression.

<sup>2</sup> keine routinemäßige Auffrischung

\* Gemeinschaftseinrichtungen im Sinne des § 33 IfSG sind Einrichtungen, in denen überwiegend minderjährige Personen betreut werden, insbesondere Kindertageseinrichtungen und Kinderhorte, Schulen oder sonstige Ausbildungseinrichtungen, Heime, Ferienlager und die nach §43 Abs.1 SGBVIII erlaubnispflichtige Kindertagespflege.

\*\* Medizinische Einrichtungen im Sinne des § 23 Absatz 3 Satz 1 IfSG sind: 1. Krankenhäuser, 2. Einrichtungen für ambulantes Operieren, 3. Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt, 4. Dialyseeinrichtungen, 5. Tageskliniken, 6. Entbindungseinrichtungen, 7. Behandlungs- oder Versorgungseinrichtungen, die mit einer der in den Nummern 1 bis 6 genannten Einrichtungen vergleichbar sind, 8. Arztpraxen, Zahnarztpraxen, psychotherapeutische Praxen, 9. Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe, 10. Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, in denen medizinische Untersuchungen, Präventionsmaßnahmen oder ambulante Behandlungen durchgeführt werden, und 11. Rettungsdienste und Einrichtungen des Zivil- und Katastrophenschutzes.

\*\*\* Einrichtungen der Pflege sind

- ambulante Pflegeeinrichtungen (Pflegedienste) gemäß § 71 Absatz 1 SGB XI, d. h. selbständig wirtschaftende Einrichtungen, die unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft Pflegebedürftige in ihrer Wohnung mit Leistungen der häuslichen Pflegehilfe versorgen,

- ambulante Betreuungseinrichtungen gemäß § 71 Absatz 1a SGB XI, d. h. die für Pflegebedürftige dauerhaft pflegerische Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung erbringen (Betreuungsdienste)

- sowie stationäre Pflegeeinrichtungen (Pflegeheime) gemäß § 71 Absatz 2 SGB XI, d. h. selbständig wirtschaftende Einrichtungen, in denen Pflegebedürftige unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft gepflegt werden, ganztägig (vollstationär) oder tagsüber oder nachts (teilstationär) untergebracht und verpflegt werden können.

(!) Ein Leistungsanspruch besteht nur im Rahmen des §11 Absatz 3 (Schutzimpfungs-Richtlinie)

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr und Anspruch auf Vollständigkeit.

**Stand 04.10.2024**